Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale,, n. 299 del 27 dicembre 2003 - Serie generale

Spediz. abb. post. 45% - art. 2, comma 20/b
Legge 23-12-1996, n. 662 - Filiale di Roma

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Sabato, 27 dicembre 2003** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00100 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 06 85081

N. 198

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 15 dicembre 2003.

Direttive tecniche da adottare ai sensi dell'art. 3, comma 4, del decreto del Ministro delle finanze 17 maggio 2000, n. 155, concernente il «Regolamento recante norme per l'accertamento dell'idoneità al servizio militare».

S O M M A R I O

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 15 dicembre 2003.

Direttive tecniche da adottare ai sensi dell'art. 3, comma 4, del decreto del Ministro delle finanze 17 maggio 2000, n. 155, concernente il «Regolamento recante norme per l'accertamento dell'idoneità al servizio militare».

IL COMANDANTE GENERALE
DELLA GUARDIA DI FINANZA

Vista la legge 20 ottobre 1999, n. 380, concernente «Delega al Governo per l'istituzione del servizio militare volontario femminile»;

Visto il decreto ministeriale 17 maggio 2000, n. 155, concernente «Regolamento recante norme per l'accertamento dell'idoneità al servizio nella Guardia di finanza, ai sensi dell'art. 1, comma 5, della legge 20 ottobre 1999, n. 380»;

Decreta:

Art. 1.

Con il presente decreto sono adottati, ai sensi dell'art. 3, comma 4, del decreto ministeriale indicato in premessa, le direttive tecniche riguardanti le avvertenze ed i criteri diagnostici applicativi relativi alle imperfezioni ed infermità di cui all'art. 2, comma 3, del predetto regolamento, nonché i criteri per determinare il profilo sanitario.

Art. 2.

Le commissioni competenti per l'effettuazione degli accertamenti sanitari nei confronti degli aspiranti all'arruolamento nella Guardia di finanza delineano, per ciascun soggetto sottoposto a visita, il relativo profilo sanitario.

Art. 3.

Il profilo sanitario è un sistema di parametri numerici per la valutazione dell'efficienza psico-fisica di un soggetto; a tale scopo sono prese in considerazione le seguenti caratteristiche somato-funzionali, riportate nella tabella *A* dell'allegato 1:

a) caratteristica denominata PS (psiche), riguardante le condizioni psichiche;

b) caratteristica denominata CO (costituzione), riguardante lo sviluppo somatico e la prestanza fisica;

c) caratteristica denominata AC (apparato cardio-circolatorio), riguardante le condizioni anatomiche e funzionali del cuore e dei grossi vasi;

d) caratteristica denominata AR (apparato respiratorio), riguardante le condizioni anatomiche e funzionali dell'apparato respiratorio;

e) caratteristica denominata AV (apparati vari), che raggruppa la valutazione di diversi apparati: endocrino metabolico (EM); ematologico-immunitario (EI); digerente (DG); urogenitale (UG); vascolare periferico (VP); cute ed annessi (CU); sistema nervoso (NR); apparato stomatognatico (SG); oculare (OC); otorinolaringoiatrico (OR);

f) caratteristiche denominate LS e LI, riguardanti l'apparato osteo-artromuscolare [distinto in superiore (LS) e inferiore (LI), sulla base della linea individuata nel piano orizzontale passante per l'articolazione tra le vertebre D-12 ed L-1] e precisamente lo sviluppo scheletrico-muscolare, l'integrità anatomica e l'efficienza funzionale;

g) caratteristica denominata VS (vista), riguardante la valutazione dell'apparato della vista;

h) caratteristica denominata (AU), riguardante la valutazione dell'apparato dell'udito.

Art. 4.

A ciascuna delle caratteristiche somato-funzionali viene attribuito un coefficiente da 1 a 4, secondo un ordine di efficienza decrescente.

Art. 5.

Il giudizio di idoneità viene adottato nei riguardi dei soggetti che conseguano i profili sanitari minimi riferiti ai singoli arruolamenti, evidenziati nella tabella *B* dell'allegato 1.

Art. 6.

Le avvertenze ed i criteri diagnostici per la valutazione delle imperfezioni ed infermità di cui all'art. 2, comma 3, del decreto ministeriale indicato in premessa sono riportati in allegato 2.

Nei casi in cui siano indicati più coefficienti per la stessa imperfezione o infermità, si dovrà tener conto, nella loro attribuzione, dell'assenza (coefficiente 2) o del grado delle alterazioni anatomofunzionali (coefficienti 3 o 4).

Per la valutazione della caratteristica AV, nei casi in cui le commissioni competenti attribuiscano il coefficiente 3 o 4, si dovrà specificare l'apparato o la funzione interessata, barrando nella apposita tabella la voce corrispondente.

In caso di indicazione di due o più voci, la classifica della caratteristica AV sarà quella dell'apparato o degli apparati con il coefficiente peggiore. Con i quadri OC e OR vengono classificate tutte le affezioni dell'occhio o dell'apparato ORL, mentre con i termini VS e AU vengono indicati l'acuità visiva e uditiva.

Art. 7.

Le competenti commissioni, nell'esercizio delle loro funzioni, sono tenute, in particolare, a motivare i provvedimenti di inidoneità:

a) utilizzando l'esatta terminologia riportata nel regolamento, adottato con decreto ministeriale indicato in premessa e negli allegati alle presenti direttive tecniche, nel caso in cui vengano diagnosticate imperfezioni o infermità espressamente contemplate dal predetto regolamento e dettagliate dalle direttive tecniche;

b) specificando, oltre a quanto già indicato alla precedente lettera *a)*, nel caso in cui siano previsti più coefficienti per la stessa imperfezione o infermità, la relativa graduazione dell'alterazione anatomofunzionale;

c) evidenziando, espressamente, le cause per le quali imperfezioni o infermità, valutate ai sensi del punto 21 dell'allegato al predetto regolamento, incidono sull'efficienza somatofunzionale del soggetto, rendendolo palesemente non idoneo al servizio nella Guardia di finanza.

Art. 8.

Le determinazioni degli organi collegiali sono comunicate agli aspiranti utilizzando la modulistica riportata negli allegati 3, 4, 5, 6, 7 e 8.

Art. 9.

Il Centro di reclutamento della Guardia di finanza, in relazione ad ogni procedura concorsuale per l'arruolamento nel Corpo che comprende lo svolgimento di accertamenti sanitari, provvede a mettere a disposizione delle competenti commissioni il necessario supporto specialistico, logistico e burocratico.

Art. 10.

Per il personale già in servizio, l'elenco di imperfezioni ed infermità di cui all'art. 2, comma 3, del decreto ministeriale indicato in premessa costituisce solo una guida di orientamento: per detto personale il giudizio di idoneità dovrà essere espresso in relazione all'età, al grado, alla categoria ed agli incarichi, nonché alle particolari norme che ne regolano la posizione di stato.

Per il personale del contingente di mare, l'idoneità al mantenimento delle specializzazioni è subordinata alla sussistenza dei requisiti indicati, per ciascuna specializzazione, nella tabella allegato 9.

Art. 11.

Dall'entrata in vigore del presente decreto, si intendono abrogati i decreti del Comandante generale n. 167483, del 1° giugno 2000, n. 169909, del 30 maggio 2001, e n. 232303, del 23 luglio 2001.

Roma, 15 dicembre 2003

Gen. C.A. Speciale

ALLEGATO 1

TABELLA A

PROFILO SANITARIO

Caratteristiche somato-funzionali costituenti il profilo sanitario e relativi coefficienti di efficienza.

CARATTERISTICHE SOMATO-FUNZIONALI

psiche		costituzione		apparato cardio-circolatorio		apparato respiratorio		apparati vari		apparato osteo – artromuscolare				funzione visiva		funzione uditiva	
PS		CO		AC		AR		AV		LS		LI		VS		AU	
1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4

TABELLA DI RIFERIMENTO PER I COEFFICIENTI 3 o 4 DELLA CARATTERISTICA AV

apparato endocrino-metabolico		apparato ematologico-immunitario		apparato digerente		apparato uro-genitale		apparato vascolare periferico		cute		apparato nervoso		apparato stomato-gnatico		malattie occhio		malattie O.R.L.	
EM		EI		DG		UG		VP		CU		NR		SG		OC		OR	
3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4
A		B		C		D		E		F		G		H		I		L	

TABELLA B

PROFILI SANITARI (minimi consentiti)

	PS	CO	AC	AR	AV	LS	LI	VS	AU
A.U.	1	2	2	2	2	2	2	2	2
A.M.	1	2	2	2	2	2	2	2	2
A.F.	1	2	2	2	2	2	2	2	2

ALLEGATO 2

I – MORFOLOGIA GENERALE

(Punto 1 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

Le disarmonie somatiche e le distrofie costituzionali di grado rilevante.

Rientrano in tale previsione:

- l'obesità;
- la gracilità di costituzione;
- le gravi disarmonie e distrofie costituzionali.

Per la valutazione delle disarmonie somatiche e delle distrofie costituzionali, si considerano i caratteri esteriori (pallore della cute, scarsezza del pannicolo adiposo, ipotrofia muscolare, spalle spioventi, torace scarno, appiattito o cilindrico, scapole alate, esilità degli arti, masse adipose esuberanti ed abnormemente distribuite, perimetro addominale, etc.) indicativi di gracilità, obesità, di uno stato morboso latente, di un soggetto a rischio o, comunque, non adatto a sopportare l'impegno fisico del servizio militare nella Guardia di Finanza.

Per la valutazione della costituzione somatica, sono considerati i seguenti parametri:

1. statura (h): deve essere espressa in metri; si misura mediante antropometro; l'esaminando è in posizione non rigida di attenti, a capo eretto con piano orbito-auricolare orizzontale e con l'occipite, il segmento dorsale della colonna vertebrale ed i talloni a contatto con il montante dell'antropometro;

2. peso corporeo (p): deve essere espresso in chilogrammi;

3. indice di massa corporea (IMC): si intende per indice di massa corporea il rapporto tra il peso corporeo (p) in chilogrammi e l'altezza (h) in metri elevata al quadrato, secondo la seguente formula: IMC = P/ (hxh);

4. perimetro toracico (pt): deve essere espresso in centimetri e si misura mediante nastro metrico passante orizzontalmente per il punto xifoideo (base dell'apofisi omonima) ed applicato con leggera pressione sulla cute, con esaminando in posizione eretta ed al termine di una espirazione normale.

Per un'agevole ed immediata valutazione dei parametri rilevati, può essere utilizzata la seguente tabella antropometrica riportante, rapportati all'altezza, il peso massimo (I.M.C. = 30 per gli uomini e 26 per le donne), il peso minimo (I.M.C. = 20 per gli uomini e 18 per le donne) ed il perimetro toracico minimo. Nei casi dubbi, con I.M.C. al limite minimo, sarà valutato, per l'adozione di un provvedimento medico legale, il perimetro toracico, i cui valori non potranno essere inferiori ai valori minimi indicati in tabella per ciascuna altezza.

UOMINI				DONNE		
IMC MAX 30	IMC MIN 20	PERIMETRO TORACICO MINIMO		PERIMETRO TORACICO MINIMO	IMC MAX 26	IMC MIN 18
PESO MAX	PESO MIN		ALTEZZA		PESO MAX	PESO MIN
132	88	100	2,10	90	115	79
129	86	98	2,08	89	112	78
127	84	96	2,06	88	110	76
125	83	94	2,04	87	108	75
122	82	92	2,02	86	106	73
120	80	90	2,00	85	104	72
118	78	89	1,98	84	102	71
115	77	88	1,96	83	100	69
113	75	87	1,94	82	98	68
111	74	86	1,92	81	96	66
108	72	85	1,90	80	94	65
106	71	84	1,88	79	92	64
104	69	83	1,86	78	90	62
102	68	82	1,84	77	88	61
99	66	81	1,82	76	86	60
97	65	80	1,80	75	84	58
95	63	79	1,78	74	82	57
93	62	78	1,76	73	81	56
91	61	77	1,74	72	79	54
89	59	76	1,72	71	77	53
87	58	75	1,70	70	75	52
85	56	75	1,68	70	73	51
83	55	75	1,66	70	72	50
81	54	75	1,64	70	70	48
79	52	75	1,62	70	68	47
77	51	75	1,60	70	67	46
75	50	75	1,58	70	65	45
73	49	75	1,56	70	63	44
71	47	75	1,54	70	62	43
69	46	75	1,52	70	60	42
68	45	75	1,50	70	59	41

E' giudicato non idoneo al servizio nella Guardia di Finanza il soggetto che presenti un eccesso o un difetto ponderale riferito, rispettivamente, al peso massimo o minimo indicato in tabella e corrispondente alla sua altezza.

E' giudicato, in ogni caso, non idoneo il soggetto:

- con perimetro toracico inferiore al minimo corrispondente alla sua altezza, indicato in tabella;
- con I.M.C. maggiore di 30 e minore di 20 (per gli uomini);
- con I.M.C. maggiore di 26 e minore di 18 (per le donne).

COEFFICIENTI

Sviluppo somatico armonico Ottima prestazione fisica ed attitudine dinamica. I.M.C. 23 – 25 (uomini) I.M.C. 20 – 23 (donne)	1 CO
Sviluppo somatico armonico Buona prestazione fisica ed attitudine dinamica.	2 CO
Normale sviluppo somatico	3 CO
Sufficiente sviluppo somatico	4 CO

II - DISENDOCRINIE, DISMETABOLISMI ED ENZIMOPATIE
(Punto 2 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. I difetti dei metabolismi glicidico, lipidico o protidico;

b. La mucoviscidosi;

c. Le endocrinopatie;

d. I difetti quantitativi o qualitativi degli enzimi.

NOSOGRAFIA

Rientrano nei punti a. e b.:

tra i difetti del metabolismo glicidico:
– diabete mellito tipo I, tipo II;
– ridotta tolleranza glicidica;

tra i difetti del metabolismo lipidico:
– ipercolesterolemie primitive (forma poligenica, forma familiare);
– ipertrigliceridemie;
– iperlipidemie miste;

tra i difetti del metabolismo proteico:
– fenilchetonuria;
– alcaptonuria;
– omocistinuria;
– altre (iperossaluria, ecc.).

Rientrano nel punto c.:
- malattie del sistema ipotalamo-ipofisario;
- ipogonadismo primitivo (sindrome di Klinefelter, sindrome di Turner, sindrome Down, ecc.) e secondario (deficit di gonadotropine e di prolattina);
- malattie del corticosurrene (m. di Addison, m. di Cushing, m. di Conn);
- malattie della tiroide (m. di Flajani-Graves-Basedow, gozzo multinodulare tossico, ipotiroidismi), feocromocitoma e paraganglioma;
- malattie delle paratiroidi.

Rientrano, tra le altre, nel punto d:
- glicosurie normoglicemiche;
- malattia di GILBERT; con valori di bilirubina indiretta > 6 mg/dl;
- favismo: N.B. anche deficit parziali di G6PDH sono causa di inabilità;
- diabete insipido;
- porfirie;
- glicogenosi;
- tesaurismosi lipidiche e mucopolisaccaridiche;
- sindrome di EHLERS-DANLOS;
- sindrome di MARFAN.

COEFFICIENTI

Le dislipidemie con valori di trigliceridi o di colesterolo inferiori ai valori riportati (colesterolo < 300 mg/dl e trigliceridi < 250 mg/dl), ma superiori ai valori normali	4 AV- EM
Endocrinopatie pregresse, in atto guarite e che non necessitano di trattamento	4 AV- EM
Iperbilirubinemia indiretta di minimo grado (bilirubinemia totale > 1mg/dl e < 3mg/dl)	2 AV
Iperbilirubinemia indiretta di lieve grado (bilirubinemia totale >3 mg/dl e < 4 mg/dl)	3 AV- EM
Iperbilirubinemia indiretta di medio grado (bilirubinemia totale >4 mg/dl e < 6 mg/dl)	4 AV- EM

III – MALATTIE DA AGENTI INFETTIVI E DA PARASSITI
(Punto 3 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

Le malattie da agenti infettivi e da parassiti che siano causa di rilevanti limitazioni funzionali oppure siano accompagnate da grave e persistente compromissione delle condizioni generali o della crasi ematica o che abbiano caratteristiche di cronicità o di evolutività.

NOSOGRAFIA

Rientrano in tale previsione:
- la tubercolosi polmonare ed extra polmonare ed i suoi esiti rilevanti;
- il morbo di Hansen;
- la sifilide;
- la positività per antigene HBV – la positività per gli anticorpi per HCV – la positività per gli anticorpi per HIV.

IV – EMATOLOGIA

(Punto 4 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. Le malattie primitive del sangue e degli organi emopoietici;

b. Le malattie secondarie del sangue e degli organi emopoietici.

NOSOGRAFIA

Rientrano nel punto a., tutte le malattie ematologiche primitive, tranne le microcitemie costituzionali ed il trait falcemico.

I microcitemici costituzionali che presentano le seguenti caratteristiche: asintomatici o con anemia lieve (Hb maggiore di 11 gr/dl), regolare sviluppo somatico, assenza di splenomegalia, assenza di segni di emolisi, sideremia e ferritina normali o aumentate, emocromo che dimostri: emoglobina normale o lievemente ridotta; eritrociti normali o elevati; MCV marcatamente ridotto; resistenze osmotiche aumentate.	2 AV- E I
Tutti gli altri microcitemici costituzionali	3 – 4 AV- E I
I soggetti affetti da trait falcemico eterozigoti per HbS con:	
– assenza di reperti ematologici anomali (indici eritrocitari, morfologia delle emazie, reticolociti);	4 AV - E I
– elettroforesi dell'emoglobina documentante presenza di HbS pari ad HbA:	4 AV - E I

V - IMMUNO ALLERGOLOGIA

(Punto 5 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. L'asma bronchiale allergico e le altre gravi allergie, anche in fase asintomatica, accertate con gli appropriati esami specialistico-strumentali;

b. Le gravi intolleranze ed idiosincrasie a farmaci od alimenti, anche in fase asintomatica, accertate con gli appropriati esami specialistico-strumentali;

c. Le sindromi da immunodeficienza, anche in fase asintomatica, accertate con gli appropriati esami specialistico-strumentali;

d. Le connettiviti sistemiche.

NOSOGRAFIA

Rientrano nel:

punto a.:
- L'asma bronchiale classica e le significative sindromi disventilatorie ostruttive spirograficamente accertate;

punto b.:
- le allergie alimentari;
- le intolleranze alimentari;
- le reazioni da farmaci;
- l'allergia a veleno di imenotteri;

punto c.:
le sindromi da immunodeficienza primitive;
- Agammaglobulinemia;
- Ipogammaglobulinemia;
- Difetti di singole classi e sottoclassi anticorpali tra i quali i difetti delle IgA;
- Difetti dell'immunità cellulare specifica e aspecifica;
- Difetti del complemento;

punto d.:
- il lupus eritematoso sistemico, l'artrite reumatoide, la sindrome di Sjogren, la panarterite nodosa, la dermatomiosite, la polimiosite, la connettivite mista.

COEFFICIENTI

Lievi alterazioni spirometriche	3 - 4 AV- E I
Le intolleranze alimentari e le allergie alimentari senza implicazioni di rilevanza clinico – funzionale dell'apparato respiratorio e/o cutaneo	3 - 4 AV- E I
L'allergia a farmaci senza gravi reazioni	4 AV- E I
Le immuno – allergopatie di grado non inabilitante	3 - 4 AV- E I

VI – TOSSICOLOGIA

(Punto 6 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

Lo stato di intossicazione cronica da piombo, da altri metalli o di tipo voluttuario.

VII – NEOPLASIE

(Punto 7 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. I tumori maligni;

b. I tumori benigni ed i loro esiti quando per sede, volume, estensione o numero siano deturpanti o producano rilevanti alterazioni strutturali o funzionali.

COEFFICIENTI

Per i tumori benigni ed i loro esiti quando per sede, volume, estensione o numero non alterino la funzione fisiognomica e non producano importanti limitazioni funzionali	2 – 3 – 4 nella o nelle caratteristiche somato- funzionali interessate

VIII – CRANIO

(Punto 8 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. Le malformazioni craniche congenite con evidenti deformità o rilevanti disturbi funzionali;

b. Le alterazioni morfologiche acquisite delle ossa del cranio che determinano evidenti deformità o rilevanti disturbi funzionali o che interessano la teca interna.

NOSOGRAFIA

Rientrano nel punto a. le anomalie di volume, le anomalie della forma, le anomalie dell'ossificazione cranica, ecc.

N.B. La perdita di sostanza ossea della teca cranica a tutto spessore è causa di inabilità al servizio nella G.di F.

IX – COMPLESSO MAXILLO – FACCIALE

(Punto 9 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. Le malformazioni e gli esiti di patologie o lesioni delle labbra, della lingua e dei tessuti molli della bocca che producano gravi disturbi funzionali;

b. Le malformazioni, gli esiti di lesioni o di interventi chirurgici correttivi, le patologie del complesso maxillo-facciale e le alterazioni dell'articolarità temporo-mandibolare causa di gravi alterazioni funzionali;

c. Le malformazioni e gli esiti di patologie dell'apparato masticatorio che determinano rilevanti disturbi funzionali.

NOSOGRAFIA

Rientrano nei punti a. e b.:
- la labioschisi, la labiognatoschisi, la macroglossia, la microglossia;
- i trismi articolari cronici (da anchilosi, loocking acuto-cronico);
- i trismi extra-articolari cronici (esiti di miositi, esiti cicatriziali del volto);
- le gravi incoordinazioni condilo-meniscali con lussazioni mandibolari recidivanti documentate clinicamente;

rientrano nel punto c.:
- la mancanza o l'inefficienza (per carie destruente, per parandontopatia o per anomalie dentarie) del maggior numero di denti o di almeno otto tra incisivi e canini;
- le malocclusioni dentali con segni clinici e/o radiologici di patologia dentale o paradentale;
- gli estesi impianti dentali con segni clinici e/o radiologici di perimplantite.

N.B.
- considerando che l'eruzione e l'allineamento in arcata dei terzi molari superiori e inferiori (cosiddetti "denti del giudizio") avviene generalmente ad una età maggiore di quella degli aspiranti all'arruolamento nella G.di F., la dicitura "del maggior numero di denti" va interpretata in relazione ad un massimo teorico di 28 elementi dentari. Gli eventuali terzi molari presenti andranno conteggiati solo nel caso siano efficienti nella funzione masticatoria in sostituzione di altri elementi dentari mancanti;
- il concetto di insufficienza masticatoria non è vincolato al numero di denti presenti in bocca, bensì alla loro funzione: a tal fine viene considerata sufficiente la masticazione quando siano presenti o due coppie di molari o tre coppie tra molari e premolari, purché in ingranaggio in occlusione.

Le malocclusioni dentarie che, pur in presenza del maggior numero dei denti, non permettano un perfetto ingranaggio occlusale di almeno 2 coppie di molari o 3 coppie di molari e premolari, vengono considerate causa di "insufficienza masticatoria".
La protesi efficiente va considerata sostitutiva del dente mancante;

- gli impianti dentari vengono considerati sostitutivi del dente mancante solo se presentano segni clinici e radiologici di tolleranza ed efficacia.

AVVERTENZE

Una corretta intercuspidazione in occlusione dà luogo ad una assegnazione di "coefficiente 1" anche in presenza di cure conservative clinicamente ben eseguite e/o elementi singoli di protesi fissa e/o anche qualora vi sia la mancanza di elementi dentari a seguito di estrazioni seriate a scopo ortodontico.

COEFFICIENTI

Le malformazioni e gli esiti di malattie o lesioni delle labbra, della lingua e dei tessuti molli della bocca di grado non inabilitante	2-3-4 AV – SG
Le alterazioni dell'articolarità cranio-mandibolare in compenso clinico-terapeutico	3 - 4 AV- SG
Gli esiti di frattura dei mascellari, anche in osteosintesi ove non sussistano importanti limitazioni funzionali	3 - 4 AV- SG
I trattamenti chirurgici ortodontici correttivi dei mascellari senza reliquati morfo-funzionali	3 - 4 AV- SG
La parodontopatia cronica, la mancanza, la carie o le anomalie di numerosi denti di grado non inabilitante	2-3-4 AV – SG
Le malocclusioni dentarie, che non alterano la funzione, anche in trattamento ortodontico	2 AV/3-4 AV – SG
La protesi tollerata ed efficiente effettuata anche mediante impianti osteo-fibro-integrati	2 AV/3-4 AV – SG

X – APPARATO CARDIOVASCOLARE

(Punto 10 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. Le malformazioni del cuore e dei grossi vasi;

b. Le malattie dell'endocardio, del miocardio, dell'apparato valvolare, del pericardio, dei grossi vasi ed i loro esiti;

c. Le gravi turbe del ritmo cardiaco e le gravi anomalie del sistema specifico di conduzione;

d. L'ipertensione arteriosa persistente;

e. Gli aneurismi, le angiodisplasie e le fistole arterovenose;

f. Le altre patologie delle arterie e quelle dei capillari con disturbi trofici o funzionali;

g. Le ectasie venose estese con incontinenza valvolare o i disturbi del circolo venoso profondo;

h. Le flebiti e le altre patologie del circolo venoso ed i loro esiti con disturbi trofici e funzionali;

i. Le patologie gravi dei vasi e dei gangli linfatici ed i loro esiti.

NOSOGRAFIA

Rientrano nel:

punto a.:
- la destrocardia;
- le cardiopatie congenite e i loro esiti;

punto b.:
- il trapianto di cuore, le protesi vascolari, le protesi valvolari, gli esiti di intervento riparativo sulle strutture valvolari e dei grossi vasi;
- gli esiti di pericardite, miocardite ed endocardite;
- la stenosi e la insufficienza valvolare emodinamicamente significative;
- le anomalie biometriche ecocardiografiche non correlate con la superficie corporea;
- la ridondanza valvolare con presenza di rigurgito anche se di grado lieve;
- la pregressa pericardite, miocardite ed endocardite senza esiti in atto, documentate con certificazione rilasciata da strutture sanitaria pubbliche;

punto c.:
- blocco atrioventricolare di I° grado che non regredisce con lo sforzo fisico adeguato;
- blocco atrioventricolare di II° grado e III° grado;
- sindrome di Wolf Parkinson White;
- blocco di branca sinistra;
- extrasistolia frequente (superiore a 100/h);
- sindrome ipercinetica cardiaca;
- il ritardo di attivazione intraventricolare anteriore sinistro a qrs stretto associato a ritardo di attivazione intraventricolare destro, stabili;
- la conduzione A – V accellerata, espressione di anomalie del sistema specifico di conduzione;

punto d.:
- le condizioni in cui la pressione arteriosa massima supera stabilmente i 150 mmhg di mercurio e la minima di 90 mmhg;
- l'ipertensione di confine (border-line secondo l'OMS);

punto f.:
- il morbo di Raynaud primitivo;

la linfostasi costituzionale piede – gamba con rilevanti disturbi funzionali.

	COEFFICIENTI
Le anomalie biometriche ecocardiografiche	4 AC (3 AC solo se vi è correlazione con la superfice corporea)
La ridondanza valvolare senza significativo rigurgito	3 AC
La bradicardia sinusale	2 AC
Il segnapassi migrante	2 AC
La tachicardia sinusale	2 – 3 AC
La sindrome ipercinetica cardiovascolare con modesta riduzione della riserva cardio-circolatoria	3 – 4 AC
L'extrasistola sopraventricolare semplice o sporadica	2 – 3 AC
L'extrasistola ventricolare semplice o sporadica	3 – 4 AC
Il lieve allungamento del tempo di conduzione A-V, non correlabile a cardiopatia e che si riduce durante test ergometrico	2 AC
Il lieve allungamento del tempo di conduzione A-V, non correlabile a cardiopatia e che non si riduce durante test ergometrico	3 – 4 AC
Il ritardo di attivazione intraventricolare destro stabile di grado non avanzato e non espressione di sovraccarico ventricolare o di altra patologia	2 – 3 AC
Il ritardo di attivazione intraventricolare destro stabile di grado avanzato non espressione di sovraccarico ventricolare o di altra patologia	4 AC
Il ritardo di attivazione intraventricolare di tipo anteriore sinistro stabile, senza altri segni di cardiopatia	2 AC
La conduzione A-V accellerata espressione di anomalie del sistema specifico di conduzione	4 AC
L'acrocianosi di grado non inabilitante	3 – 4 AV – VP
Le ectasie venose estese senza incontinenza	3 AV – VP
Le varici reticolari o dermiche	2 AV – VP
Gli esiti di flebiti superficiali degli arti inferiori	3 – 4 AV – VP
Gli esiti di flebiti degli arti superiori (da venopuntura)	2 AV – VP
La linfostasi costituzionale piede – gamba di grado non inabilitante	4 AV – VP

XI – APPARATO RESPIRATORIO

(Punto 11 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. Le malattie croniche dei bronchi e dei polmoni;

b. Le malattie delle pleure ed i loro esiti rilevanti;

c. I dismorfismi della gabbia toracica con alterazioni funzionali respiratorie.

NOSOGRAFIA

Rientrano nel:

punto a.:
le bronchiectasie, le bronchiti croniche, l'enfisema;

punto b.:
il pneumotorace; l'obliterazione del seno costofrenico; la scissurite;

punto c.:
il pectus excavatum, il pectus carenatum, la cifosi e la scoliosi di grado elevato;
gli esiti di traumatismi toracici con alterazioni funzionali.

COEFFICIENTI

Gli esiti lievi di pleurite non tubercolare con sole alterazioni anatomiche	2-3 AR
Gli esiti lievi di pleurite non tubercolare con alterazioni funzionali	4 AR
I dismorfismi della gabbia toracica con alterazioni funzionali respiratorie evidenziabili solo durante l'esercizio fisico	4 AR
Il complesso primario tubercolare	4 AR

XII – APPARATO DIGERENTE

(Punto 12 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. Le malformazioni e le malattie croniche delle ghiandole e dei dotti salivari che producono gravi disturbi funzionali;

b. Le malformazioni, le anomalie di posizione, le patologie o i loro esiti del tubo digerente, del fegato e vie biliari, del pancreas e del peritoneo che, per natura, sede e grado producano rilevanti disturbi funzionali;

c. Le ernie viscerali;

d. Gli esiti di intervento chirurgico con perdita totale o parziale di un viscere.

NOSOGRAFIA

Rientrano nel:

punto b.:
anche le stenosi, le distopie, il "mesenterium commune", le splancnoptosi, il dolicocolon, le fistole anali e perianali;

punto c.:
tutte le ernie viscerali, compresa l'ernia iatale con esofagite o disturbi funzionali di notevole grado.

AVVERTENZE

Saranno sempre considerati generalmente i disturbi funzionali che incidono sullo stato di nutrizione e/o la qualità della vita. Gli esiti di appendicectomia non costituiscono di per sé motivo di inabilità.

COEFFICIENTI

Le anomalie congenite e le malattie croniche, o i loro esiti, delle ghiandole e dei dotti salivari di grado non inabilitante	2 – 3 – 4 AV – DG
Le ernie non viscerali della linea alba	3 – 4 AV – DG
Le ernie inguinali allo stato di punta	4 LI
Le ernie iatali di grado non inabilitante	2 – 3 – 4 AV – DG
La malattia di Gilbert	2 – 3 – 4 AV – DG
Le malattie del tubo digerente, degli organi ipocondriaci, delle vie biliari, del pancreas e del peritoneo di grado non inabilitante	2 – 3 – 4 AV – DG
Gli esiti di intervento chirurgico di grado non inabilitante	2 – 3 – 4 AV – DG
Le malattie dell'ano di grado non inabilitante	2 – 3 – 4 AV – DG

XIII - MAMMELLA
(Punto 13 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

Le patologie ed i loro esiti della ghiandola mammaria che siano causa di rilevanti disturbi funzionali.

NOSOGRAFIA

Rientrano in tale previsione:

- la mancanza congenita od acquisita di una sola mammella;
  i processi flogistici o displastici ed i loro esiti di notevole entità;
- gli esiti di mastoplastica riduttiva con rilevanti limitazioni funzionali;
- gli esiti di mastectomia settoriale.

La protesi mammaria è causa di non idoneità.

La megalomastia è causa di non idoneità solo quando costituisce impaccio motorio o grave disarmonia.

COEFFICIENTI

Esiti di processi flogistici o displastici non inabilitanti	2 – 3 CO
Gli esiti di mastoplastica senza limitazioni funzionali	2 – 3 CO

XIV – APPARATO UROGENITALE
(Punto 14 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. Le malformazioni, le malposizioni, le patologie o i loro esiti del rene, della pelvi, dell'uretere, della vescica e dell'uretra che sono causa di rilevanti alterazioni funzionali;

b. Le malformazioni, le malposizioni, le patologie o i loro esiti, dell'apparato genitale maschile sono causa di rilevante alterazione funzionale;

c. Le malformazioni, le malposizioni, le patologie e i loro esiti, dell'apparato genitale femminile che sono causa di rilevante alterazione funzionale.

NOSOGRAFIA

Rientrano in tali previsioni:

RENE

- le anomalie di numero: l'agenesia renale e quella o quelle in cui, oltre alla presenza dei due reni ortotopici metanefrici, i reni sovranumerari presentino vascolarizzazione ed apparato escretore propri;

- le anomalie di forma: rene a ferro di cavallo, il rene policistico ed il rene a spugna;
- le anomalie di sede: l'ectopia pelvica congenita e la ptosi renale di 3° grado;
- Malattie croniche: nefrolitiasi, nefropatie congenite, glomerulonefriti e pielonefriti croniche.

PELVI ED URETERE
Le anomalie di numero, di forma, di sede e le malattie croniche che determinino ostruzione al deflusso urinario con dilatazione a monte e/o alterazione della clearance della creatinina.

VESCICA
Le malformazioni e le malattie croniche della vescica.

URETRA
- Le malformazioni, le stenosi e le dilatazioni dell'uretra con disturbi manifesti della minzione;
- Le fistole uretrali a sblocco penieno;
- L'epispadia;
- L'ipospadia oltre il solco balano-prepuziale.

PROSTATA
Le prostatiti croniche batteriche.

PENE
- Le malformazioni gravi del pene;
- La perdita anche parziale del pene.

SCROTO E STRUTTURE ENDOSCROTALI
- Ipoplasia o mancanza anche di un solo testicolo, con alterazioni anatomofunzionali del controlaterale;
- Ritenzione od ectopia di entrambi i testicoli;
- Ritenzione testicolare unilaterale addominale, in sede intramurale o sottocutanea;
- Esiti di intervento di orchidopessi con testicolo fisso alla radice dello scroto, anche con lievi disturbi funzionali;
- Idrocele molto voluminoso e sotto tensione;
- Idrocele comunicante;
- Varicocele di III° grado permagno con deformazione molto evidente dello scroto;
- Cisti endoscrotale molto voluminosa e sotto tensione.

APPARATO GENITALE FEMMINILE
- La mancanza di ambedue le ovaie;
  L'aplasia completa dell'utero e della vagina;
- I prolassi urogenitali di qualunque grado;
- Le fistole genitali di qualunque natura;
- Le malformazioni e cisti vulvari che sono causa di rilevanti alterazioni funzionali.

COEFFICIENTI

Le malformazioni e le malattie del rene, della pelvi e dell'uretere di grado non inabilitante	3 – 4 AV – UG
La malformazione, gli esiti di malattie organiche o funzionali della vescica di grado non inabilitante	3 – 4 AV – UG
Ptosi del rene di I e II grado senza alterazioni funzionali	3 – 4 AV – UG
Stenosi uretrale senza disturbi di minzione	2 – 3 – 4 AV –UG
Varicocele di I e II grado	2 – 3 AV – UG
Varicocele di III grado senza ipotrofia testicolare	4 AV – UG
Idrocele di grado non inabilitante	3 – 4 AV – UG
Ipotrofia, atrofia o mancanza di un testicolo	2 – 3 – 4 AV – UG
Cisti dell'epididimo e del funicolo di grado non inabilitante	2 – 3 – 4 AV – UG
La mancanza di un ovaia	AV – 2
Le agenesie, le malformazioni, le malposizioni monolaterali delle tube	AV – 2
Le agenesie, le malformazioni, le malposizioni bilaterali delle tube	3 AV – UG
L'aplasia, la malposizione e le malformazioni parziali dell'utero o della vagina	2 – 3 AV – UG
Le malformazioni e le cisti vulvari che non sono causa di alterazioni funzionali inabilitanti	2 – 3 AV – UG
L'isterectomia totale e subtotale	3 AV – UG
Gli esiti di intervento chirurgico per prolasso urogenitale a grado non inabilitante	2 – 3 AV – UG
L'endometriosi a grado non inabilitante	2 – 3 AV – UG
Le alterazioni del ciclo mestruale a grado non inabilitante	2 – 3 AV – UG
Il varicocele pelvico di grado non inabilitante	2 – 3 AV – UG

XV - NEUROLOGIA

(Punto 15 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. Le malattie del sistema nervoso centrale e i loro esiti che siano causa di rilevanti alterazioni funzionali;

b. Le malattie del sistema nervoso periferico e i loro esiti che siano causa di rilevanti alterazioni funzionali;

c. Le miopatie causa di rilevanti alterazioni funzionali;

d. Le epilessie;

e. Gli esiti di traumi encefalici e midollari con rilevanti limitazioni funzionali.

NOSOGRAFIA

Rientrano nel:

punto a.:
- le malattie del sistema nervoso centrale di natura malformativa, vascolare, tossica, infettiva, parassitaria, autoimmmune, degenerativa;
- le emicranie emiplegica, oftalmoplegica e basilare, caratterizzate da almeno quattro attacchi mensili documentati da una struttura universitaria neurologica;
- la nevralgia del trigemino in profilassi fermacologica documentata da una struttura universitaria neurologica;
- tutte le altre malattie del sistema nervoso centrale che presentino un dato obiettivo stabilizzato ed invalidante (paralisi spastica, paralisi flaccida, atrofia muscolare polidistrettuale, atassia grave, ecc.);

punto b.:
tutte le alterazioni funzionali con marcata ipostenia e/o ipotrofia documentata elettromiograficamente;

punto c.:
le distrofie muscolari, le miotonie, le miastenie, ecc;

punto d.:
tutte le sindromi epilettiche, ancorché pregresse;

punto e.:
tutte le limitazioni funzionali caratterizzate da alterazioni dell'esame obiettivo neurologico, neuroradiologiche, turbe elettroencefalografiche marcate.

N.B. Non è causa di non idoneità un singolo episodio compulsivo documentato da strutture sanitarie pubbliche verificatosi in epoca precedente gli ultimi 5 anni, purchè sufficientemente spiegato da una causa non ricorrente e dopo valutazione specialistica neurologica.

COEFFICIENTI

I pregressi traumi fratturativi o contusivi parenchimatosi senza reliquati radiologici o funzionali	4 AV – NR
I pregressi traumi cranici commotivi senza reliquati radiologici o funzionali	2 – 3 AV – NR
Le malattie del sistema nervoso centrale e i loro esiti che non siano causa di significative alterazioni funzionali	3 – 4 AV – NR
Le malattie del sistema nervoso periferico e i loro esiti che non siano causa di significative alterazioni funzionali	3 – 4 AV – NR
L'episodio compulsivo unico verificatosi in epoca precedente gli ultimi cinque anni	3 - 4 AV – NR
Le pregresse convulsioni febbrili semplici, verificatesi nei primi 5 anni di età, senza anomalie elettroencefalografiche specifiche	4 AV – NR

XVI – PSICHIATRIA

(Punto 16 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. Il ritardo mentale, di qualsiasi livello, purché tale da pregiudicare il rapporto di realtà o le capacità relazionali;

b. I disturbi del controllo degli impulsi;

c. I disturbi dell'adattamento;

d. I disturbi della comunicazione;

e. I disturbi da tic;

f. I disturbi delle funzioni evacuative;

g. I disturbi del sonno;

h. I disturbi della condotta alimentare;

i. Le parafilie e i disturbi della identità in genere;

l. I disturbi correlati all'uso di sostanze psicoattive e/o la positività ai relativi test tossicologici.

m. I disturbi mentali dovuti ad una patologia organica;

n. I disturbi di personalità;

o. I disturbi nevrotici e reattivi, i disturbi dell'umore senza sintomi psicotici, i disturbi d'ansia (attacchi di panico, disturbo ossessivo-compulsivo, disturbo post-traumatico da stress, etc.) i disturbi somatoformi e da conversione, le sindromi marginali, etc;

p. I disturbi psicotici, anche se in fase di compenso o di remissione clinica.

NOSOGRAFIA

Per quanto concerne il punto i., il comportamento omosessuale viene preso in considerazione qualora dovesse determinare situazioni cliniche di sofferenza soggettiva o di disfunzionamento relazionale o sociale (disadattamento, disturbi d'ansia, distimici, etc.) oppure qualora sia espressione sintomatica di disturbi psichiatrici primari, per i quali si applicherà il punto relativo al disturbo accertato.

Rientrano nel punto m. le sindromi psicorganiche in cui le turbe psichiche siano chiaramente dipendenti da causa somatica (es: turbe psichiche conseguenti a traumi cranici, processi infiammatori del SNC, ecc.).

Rientrano nel punto n.:
- Personalità borderline;
- Personalità sociopatiche;
  Personalità impulsive, immature, insicure, labili, emotivamente ipersensibili con conflittualità nevrotiche.

Rientrano nel punto p.:
- la schizofrenia, il disturbo delirante, il disturbo schizo-oggettivo, il disturbo psicotico breve, il disturbo dell'umore associato a sintomi psicotici, i disturbi bipolari.

COEFFICIENTI

Armonioso assetto della struttura di personalità, nelle sue componenti intellettiva, affettiva e comportamentale	1 PS
Tratti di personalità non perfettamente armonici e sintonici, ma tali da non pregiudicare l'adattamento a normali situazioni di vita (note di introversione, di insicurezza, di ipermotività del carattere, ecc.)	2 PS
Livello intellettivo medio – inferiore, di grado non esimente	3 – 4 PS
La presenza di modesti ed incostanti sintomi psichici o caratteriali, tali da rendere più difficili della media, ma non in maniera significativa, l'adattamento a situazioni nuove e potenzialmente stressanti (lievi tratti di labilità emotiva ed umorale, tratti di dipendenza, ecc.)	3 – 4 PS
Il documentato ed accertato pregresso uso di sostanze psicoattive, in soggetto con struttura di personalità in atto armonica	4 PS

XVII – OFTALMOLOGIA

(Punto 17 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. Le malformazioni, le disfunzioni, le patologie o gli esiti di lesioni delle palpebre e delle ciglia, anche se limitate a un solo occhio, quando siano causa di rilevanti disturbi funzionali;

b. Le malformazioni, le malattie croniche e gli esiti di lesioni delle ghiandole e delle vie lacrimali, quando siano causa di rilevanti disturbi funzionali;

c. I disturbi della motilità del globo oculare, quando siano causa di diplopia o deficit visivi previsti dal successivo comma h. o qualora producano alterazioni della visione binoculare (soppressione);

d. Le gravi discromatopsie;

e. La anoftalmia, le malformazioni, le malattie croniche e gli esiti di lesioni dell'orbita, del bulbo oculare e degli annessi con rilevanti alterazioni anatomiche o funzionali;

f. Il glaucoma e le disfunzioni dell'idrodinamica endoculare potenzialmente glaucomarogene;

g. I vizi di rifrazione che, corretti, comportano un visus inferiore agli 8/10 complessivi o inferiore ai 2/10 in un occhio;

h. I difetti del campo visivo, anche monoculari, che riducano sensibilmente la visione superiore o laterale o inferiore;

i. L'emeralopia;

l. La miopia o l'ipermetropia, senza o con astigmatismo, che superi in ciascun occhio, rispettivamente, le 8 e le 7 diottrie, anche in un solo meridiano;

m. L'astigmatismo misto in cui la somma tra i due meridiani, miopico ed ipermetropico, superi in ciascun occhio le 5 diottrie;

n. Le anisometropie in cui la differenza tra i meridiani più ametropi dei due occhi superi le 5 diottrie o che comportino alterazione della visione binoculare.

NOSOGRAFIA

Per il punto d., si considerano gravi le discromatopsie che non consentono la visione dei colori fondamentali, accompagnate da nistagmo e/o alterazione delle membrane profonde.
Rientra nel punto e. anche il cheratocono di qualsiasi grado.

N.B. Le degenerazioni vitroretiniche regmatogene, anche se già sottoposte a specifico trattamento, sono causa di inabilità.
Rientra nel punto i. l'emeralopia anche senza alterazioni evidenti delle membrane profonde dell'occhio, attestata se necessario da idonea documentazione sanitaria rilasciata da istituzioni pubbliche.

Per quanto concerne il punto n., deve intendersi compresa nel computo delle diottrie anche la componente astigmatica.

COEFFICIENTI

FUNZIONE VISIVA

Acutezza visiva: uguale o superiore a complessivi 16/10 e non inferiore a 7/10 nell'occhio che vede meno senza correzione; campo visivo e motilità oculare normali; senso cromatico normale alle tavole pseudoisocromatiche.	1 VS
Acutezza visiva: uguale o superiore a complessivi 16/10 e non inferiore a 7/10 nell'occhio che vede meno raggiungibile con correzione non superiore alle 3 diottrie anche in un solo occhio; campo visivo e motilità oculare normali; senso cromatico normale alle matassine colorate.	2 VS
Acutezza visiva: uguale o superiore a complessivi 10/10 e non inferiore a 4/10 nell'occhio che vede meno raggiungibile con correzione non superiore a 6 diottrie per la miopia e l'astigmatismo miopico, a 5 diottrie per l'ipermetropia e l'astigmatismo ipermetropico e a 4 diottrie per l'astigmatismo misto anche in un solo occhio;	3* VS
Acutezza visiva: uguale o superiore a complessivi 8/10 e non inferiore a 2/10 nell'occhio che vede meno raggiungibile con correzione non superiore alle diottrie indicate nell'Elenco delle imperfezioni e delle infermità che sono causa di inabilità al servizio militare	4* VS

(*): Per i deficit relativi al campo visivo, al senso cromatico e alla motilità oculare, consultare i relativi coefficienti.

ALTRI COEFFICIENTI

Le malformazioni, le malattie croniche e gli esiti di lesioni degli annessi, dell'orbita e del bulbo oculare che non siano causa di rilevanti disturbi funzionali	3 – 4 AV – OC
I disturbi della motilità oculare estrinseca quando non riducano la acutezza visiva al grado indicato per la non idoneità e quando non generino diplopia nelle versioni laterali o inferiore o superiore di sguardo	3 – 4 AV – OC
Le modeste riduzioni del campo visivo	3 – 4 VS
Gli esiti di fotocheratoablazione	2 –3 – 4 AV –OC
Gli esiti di cheratotomia	3 – 4 AV-OC

XVIII – OTORINOLARINGOIATRIA

(Punto 18 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. Le malformazioni ed alterazioni congenite ed acquisite dell'orecchio esterno, dell'orecchio medio, dell'orecchio interno, quando siano deturpanti o causa di rilevanti disturbi funzionali;

b. Le ipoacusie monolaterali con perdita uditiva, calcolata sulla media delle quattro frequenze fondamentali (500 – 1000 – 2000 – 3000 Hz), maggiore di 65 dB;

c. Le ipoacusie bilaterali con percentuale totale di perdita uditiva (P.P.T.) maggiore del 40%;

d. Le malformazioni e le alterazioni acquisite del naso e dei seni paranasali, quando siano causa di rilevanti disturbi funzionali;

e. Le malformazioni e le alterazioni acquisite della faringe, della laringe e della trachea, quando siano causa di rilevanti disturbi funzionali.

NOSOGRAFIA

Rientrano nel:

punto a.:

– Le gravi malformazioni ed alterazioni acquisite dell'orecchio esterno (mancanza totale ed esiti deturpanti di lesioni del padiglione auricolare, macro e microtia di notevole grado, atresia del condotto, ecc.); sono causa altresì di inabilità i casi di anotia, atresia auris congenita, micro e macrotia con padiglione modificato per dimensione in misura superiore al 50%, gli esiti di antroatticotomia e di timpanoplastica ad eccezione della miringoplastica ben riuscita;

- L'otite media cronica colesteatomatosa, iperplastica granulomatosa o con segni di carie ossea, la purulenta semplice; l'otite cronica iperplastica polipoide; gli esiti di ossiculoplastica e di terapia chirurgica dell'otosclerosi; gli esiti di interventi chirurgici sull'orecchio interno, i processi flogistici cronici su esiti di timponoplastica;

- L'otosclerosi e le osteodistrofie del labirinto, le affezioni organiche o funzionali dell'apparato vestibolare periferico o centrale; le sindrome vestibolari dovute a malattia di Ménière, a tumori dell'VIII° nervo cranico, ad otosclerosi e ad affezioni organiche del sistema nervoso centrale; le sindromi vestibolari periferiche di altra natura; la reflessia bilaterale persistente;

punto c.:
- le ipoacusie bilaterali di grado suindicato, con P.P.T. calcolata secondo i criteri indicati nella tabella di seguito riportata;
- il sordomutismo.

CALCOLO DELLA PERCENTUALE DI PERDITA UDITIVA BILATERALE

TABELLA

%	500	1000	2000	3000	V.O.C.
0	0	0	0	0	a metri 20
5	1.25	1.75	1	1	a metri 10
10	2.50	3.50	2	2	a metri 8
15	3.75	5.25	3	3	a metri 7
20	5	7	4	4	a metri 6
25	6.25	8.75	5	5	a metri 5
30	7.50	10.50	6	6	a metri 4
35	8.75	12.25	7	7	a metri 3
40	10	14	8	8	a metri 2.5
45	11.25	15.75	9	9	a metri 2
50	12.50	17.50	10	10	a metri 1.5
55	13.75	19.25	11	11	a metri 1
60	15	21	12	12	a metri 0.5
65	16.25	22.75	13	13	a metri 0.5
70	17.50	24.50	14	14	a metri 0.25
75	18.75	26.25	15	15	a metri 0.25
80	20	28	16	16	ad concham

AVVERTENZA: La P.P.T. (perdita percentuale totale) biauricolare sulle frequenze 500, 1000, 2000, 3000 e 4000 Hz, si determina mediante la seguente formula:

$$\frac{\text{orecchio migliore} \times 7 + \text{orecchio peggiore}}{8} + \text{valore ponderale del 4000 Hz}$$

dove il valore ponderale del 4000 Hz, prendendo in considerazione solo il valore più grave tra i due orecchi, è così definito:

5 per perdite in dB comprese fra 25 e 34
8 per perdite in dB comprese fra 35 e 59
12 per perdite in dB oltre i 60

FUNZIONE UDITIVA

PERDITA UDITIVA: MONOLATERALE: valori tra 0 e 24 Db BILATERALE: P.P.T. compresa entro il 10%	AU 1
PERDITA UDITIVA: MONOLATERALE: valori compresi tra 25 e 35 dB BILATERALE: P.P.T. compresa entro il 20%	AU 2
PERDITA UDITIVA: MONOLATERALE: valori compresi tra 36 e 49 dB BILATERALE: P.P.T. compresa entro il 32% MONOLATERALE o BILATERALE ISOLATA: valori compresi tra 40 e 65 dB	AU 3
PERDITA UDITIVA: MONOLATERALE: valori compresi tra 50 e 65 dB BILATERALE: P.P.T. compresa entro il 40% MONOLATERALE o BILATERALE (*) : valori superiori a 65 dB	AU 4

La perdita uditiva monolaterale e bilaterale è determinata con le modalità indicate nell'art. 45 dell'Elenco delle Imperfezioni e Infermità e secondo la tabella suindicata.
(*): La perdita mono o bilaterale isolata è quella che interessa al massimo due frequenze, calcolata prendendo come riferimento il valore in dB più grave.

Rientrano nel punto d.:

- Le malformazioni, le alterazioni acquisite, le affezioni croniche, le notevoli deformazioni della piramide e delle fosse nasali: l'atresia delle narici, l'atresia coanale, la mancanza del naso, la stenosi nasale da malformazione o deviazione del setto, le cisti e fistole con flogosi recidivanti, il rinoscleroma, la rinite ozenatosa, il polipo sanguinante delle fossa nasali;
- Le gravi stenosi nasali;
- Le sinusiti croniche purulente, iperplastiche, polipose o ulcero-necrotiche;
- Le neoformazioni polipoidi multiple caratterizzate da ostruzioni ventilatorie significative e sostenute da una condizione disreattiva allergica, quali manifestazioni di flogosi cronica naso-sinusale avanzata e di lunga durata;
- Gli esiti di lesioni traumatiche o di interventi chirurgici sui seni paranasali che producono scompaginamento delle strutture anatomiche (distrizione del pavimento dell'orbita, fistole cribromeningee, alterazioni della lamina cribrosa, ecc.);

Rientrano nel punto e.:

Le flogosi faringo-tonsillari croniche con documentata presenza nel tampone faringeo di streptococco beta- emolitico gruppo A e rilievi clinico-sierologici ad essa correlati;
- Le tonsilliti croniche specifiche;
- L'ipertrofia tonsillare di grado notevole con gravi alterazioni funzionali;

- Le malformazioni, gli esiti di lesioni e le malattie croniche della faringe, con importanti alterazioni funzionali.
  N.B.: nella nevralgia del glossofaringeo bisogna escludere l'esistenza di patologie primitive di cui la nevralgia è sintomo (neoplasie dell'angolo ponto-cerebellare, aneurisma della carotide, abnorme lunghezza del processo stiloideo, ecc.);
- Le malformazioni, gli esiti di lesioni e le malattie croniche della laringe e della trachea con importanti alterazioni funzionali;
- Diaframma-congenito, laringocele congenito e non, cisti appendicolari, epiglottide bifida, agenesia totale della epiglottide (spesso associata a stenosi laringea sottoglottica), esiti di lesione di origine traumatica con significativo impegno anatomo-funzionale, leucoplasia, esiti di processi flogistici con ampie mutilazioni delle strutture, granulomatosi di Wegener a localizzazione laringea, papillomatosi laringeo giovanile estesa.

  Per quanto attiene la patologia tracheale sono causa di inabilità le stenosi tracheali (post-traumatica, post-infiammatoria, post-operatoria) indipendentemente dalla loro estensione;
- I disturbi della favella gravi.

COEFFICIENTI

Le malformazioni congenite o acquisite dell'orecchio esterno, da sole o in associazione sindromica, di grado non inabilitante (coloboma, fistola, ipoplasia del condotto uditivo, ecc.)	2-3-4 AV – OR
Le malformazioni della catena ossiculare senza deficit uditivi di grado inabilitante	3 AV – OR
Le forme morfo-displasiche del labirinto anteriore non associate ad ipoacusia di grado inabilitante	4 AV – OR
I processi malformativi del labirinto posteriore in assenza di segni di squilibrio labirintico di grado inabilitante	4 AV – OR
L'otite mucogelatinosa cronica	3 AV– OR
L'otite media catarrale cronica	3 AV– OR
L'otite scleroadesiva	4 AV – OR
Gli esiti ben consolidati di miringoplastica	4 AV – OR
Le lievi turbe della reflettività labirintica	3 AV – OR
Le alterazioni e le affezioni croniche della piramide e delle fossa nasali di grado non inabilitante:	
– Esiti non funzionalmente significativi di processi flogistici	2 AV – OR
– Rinite cronica ipertrofica	3 AV – OR
– Rinite vasomotoria non allergica	3 AV – OR
Rinite allergica episodica senza altre manifestazioni cliniche	2 AV – OR
– Rinite allergica ricorrente	3 – 4 AV – OR
– Le deviazioni non invalidanti del setto nasale	2 – 3 – 4 AV –OR

Gli osteomi che per dimensioni, sedi e sviluppo non occupino più della metà dei seni e non determinino alterazioni funzionali	2 AV
Le pseudo cisti mucose	3 AV – OR
Le sinusiti catarrali croniche	3 – 4 AV – OR
Le flogosi faringo-tonsillari croniche e le ipertrofie tonsillari	2-3-4 AV – OR
La varicosità diffusa della base linguale e della regione vallecolare	2 AV
I fibromi, i papillomi e le altre neoformazioni benigne del faringe senza disturbi funzionali	2 AV
La laringite cronica senza disturbi funzionali	2 – 3 AV
Le dislalie funzionali	2 – 3 AV – OR
La dislalia labiale, dentale, linguale, nasale	4 AV – OR

XIX – DERMATOLOGIA

(Punto 19 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

Le alterazioni congenite ed acquisite, croniche della cute e degli annessi, estese o gravi o che, per sede, determinino rilevanti alterazioni funzionali o fisiognomiche.

NOSOGRAFIA

Rientrano in questo punto le malattie infettive cutanee, tutte le dermatiti croniche o recidivanti di origine flogistica od immunitaria che per la loro sede ed estensione determinino notevoli disturbi funzionali, compresa la funzione fisiognomica; sono causa di inabilità, tra le altre, le seguenti dermopatie: dermatite atopica, dermatite da contatto, orticaria cronica, psoriasi, alopecia areata, acne, iperidrosi, ittiosi, nevi congeniti giganti, epidermolisi bollosa; sono causa di esclusione i tatuaggi, quando per la loro sede o natura, siano deturpanti o, per il loro contenuto, siano indice di personalità abnorme.

COEFFICIENTI

Le alterazioni congenite della cute e degli annessi di limitata estensione, non gravi, senza compromissione della funzione fisognomica e quando per sede non determinino notevoli disturbi funzionali	2 AV/ 3 – 4 AV – CU
Le alterazioni croniche della cute e degli annessi di limitata estensione, qualora non siano gravi o non determinino compromissione della funzione fisiognomica o, per sede, notevoli disturbi funzionali	2-3-4 AV – CU

Le virosi proliferative della cute di limitata estensione ovvero qualora non determinino compromissione della funzione fisiognomica o, per sede, notevoli disturbi funzionali	2-3-4 AV – CU
Le teleangectasie e le chiazze discromiche del volto di limitata estensione e senza compromissione della funzione fisiognomica	2-3-4 AV – CU
L'iperidrosi non estesamente macerante dei piedi	3 – 4 AV – CU
Le ulcere e le fistole congenite od acquisite quando per sede ed estensione non comportino apprezzabili distrurbi funzionali	3-4 AV-CU
Le cicatrici quando per sede, estensione o aderenze con i tessuti sottostanti non disturbino i movimenti o la funzione di organi importanti, non siano facili ad ulcerarsi e non comportino compromissione della funzione fisiognomica	2 AV/ 3 – 4 AV – CU
Le fistole sacrococcigee non secernenti	4 AV – CU

XX – APPARATO LOCOMOTORE

(Punto 20 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. Le patologie ed i loro esiti, anche di natura traumatica, dell'apparato scheletrico, dei muscoli, delle strutture capsulo-legamentose, tendinee, aponeurotiche e delle borse sinoviali causa di evidenti dismorfismi o di rilevanti limitazioni funzionali;

b. La mancanza anatomica o la perdita funzionale permanente almeno di:

- falangi ungueali delle ultime quattro dita di una mano;
- falangi ungueali di cinque dita fra le due mani, escluse quelle dei pollici;
- un dito della mano;
- un alluce;
- due dita di un piede;

c. Le deformità gravi congenite ed acquisite degli arti.

NOSOGRAFIA

Rientrano nel punto a.:

- tutte le malattie delle ossa ed i loro esiti:infiammatorie, endocrino-metaboliche, ostedistrofiche, osteocondrosiche e sistemiche, l'osteonecrosi;
- le malattie croniche e gli esiti di lesioni delle aponeurosi (fibromatosi palmare o plantare, retrazioni, ernie muscolari, ecc.);
- le malformazioni, le malattie croniche e gli esiti di lesioni traumatiche dei muscoli (miopatie congenite, agenesie, atrofie, contratture permanenti, miositi, ecc.);
- le malattie croniche e gli esiti di lesioni traumatiche dei tendini e delle borse (tendinopatie, lussazioni tendinee, disirserzioni, patologie congenite tendinee, ecc.);

- le protrusioni e le ernie discali quando sono associate a segni clinici (o elettromiografici) di sofferenza radicolare. Rientrano altresì in quest'articolo, tra le altre, le seguenti malformazioni e deformazioni della colonna vertebrale: sinostosi, emispondilo, spina bifida, spondilolisi, spondilolistesi, stenosi spinali congenite o acquisite, costa cervicale con sintomi nervosi o vascolari, cifosi dorsale accentuata, le scoliosi con angolo di Lippman- COB superiore a 25°, gli esiti di trattamento clinico delle patologie del rachide;
- le lussazioni recidivanti ed abituali a carico di importanti articolazioni con instabilità articolare.

N.B. La presenza di endo ed artroprotesi di importanti articolazioni (spalla, anca e ginocchio) è causa di inidoneità.

Rientrano nel punto c.:
- la dismetria tra gli arti inferiori, superiore a 3 centimetri;
- il ginocchio valgo con distanza intermalleolare superiore a cm. 6;
- il ginocchio varo con distanza intercondiloidea superiore a cm. 8;
- il cubito varo o valgo con deviazione superiore a 20°;
- la sinostosi tarsale e radioulnare;
- il piede piatto e cavo di grado elevato;
- il piede torto;
- l'alluce valgo, il dito a martello con sublussazione metatarso-falangeo, le dita sovrannumerarie.

COEFFICIENTI

Le ipotrofie muscolari degli arti con differenza perimetrica superiore a cm. 2 senza alterazioni funzionali	3-4 LS o LI
Gli esiti di lesioni e di malattie dei muscoli, dei tendini e delle borse non limitanti la funzione	2-3-4 LS o LI
Le ernie muscolari non limitanti la funzione	3 LS o LI
Le esostosi osteo-genetiche non limitanti la funzione	3-4 LS o LI
Gli esiti di osteocondrite tarso-metatarsali non limitanti la funzione	4 LI
Gli esiti di osteocondrite carpali non limitanti la funzione	4 LI
Gli esiti di apofisite tibiale anteriore (malattia di OSGOOD – SCHLATTER)	2-3-4 LI
Gli esiti di apofisite calcaneare	4 LI
Le calcificazioni tendinee o periarticolari post-traumatiche non limitanti la funzione	2-3-4 LS o LI
Gli esiti di malattie delle ossa e delle articolazioni non limitanti la funzione	3-4 LS o LI

Gli esiti di fratture ben consolidate non limitanti la funzione	2-3-4 LS o LI
Gli esiti di fratture osteosintetizzate con presenza di mezzi di sintesi in situ, senza segni di intolleranza e non limitanti la funzione	4 LS o LI
I calli ossei esuberanti non limitanti la funzione	2-3-4 LS o LI
Le lassità capsulo-legamentose costituzionali o post-traumatiche causa di modesta instabilità articolare	4 LS o LI
Gli esiti di meniscectomia totale e la meniscopatia non limitanti la funzione	3 – 4 LI
Gli esiti di meniscectomia parziale e di exeresi di pliche sinoviali	2 - 3 LI
Gli esiti di lussazione di articolazioni minori (interfalange, sternoclavicolari, acromion-clavicolari) con modesti disturbi trofo-funzionali	3 - 4 LS o LI
La schisi ampia di un arco lombare o sacrale	4 LI
La sacralizzazione della V^ L, e la lombarizzazione della I^ S senza turbe nervose	3 - 4 LI
Gli esiti di osteocondrosi giovanili di grado lieve (MORBO di SCHEUERMANN) - Cifosi dorsale tra 35° e 40°	3 LI
- Cifosi dorsale tra 41° e 50°	4 LI
Le scoliosi non inabilitanti con: - Angolo di LIPPMAN-COB sino a 15° - Angolo di LIPPMAN-COB da 16° a 25°	 2 LS o LI 3 - 4 LS o LI
Le protrusioni discali e gli esiti non inabilitanti di intervento per ernia discale	4 LI
La perdita anatomica della falange ungueale dell'alluce	3 – 4 LI
La perdita anatomica o funzionale di un dito del piede	3 – 4 LI
La dismetria degli arti inferiori superiore a cm. 1,5 e fino a cm. 3	3 - 4 LI
Le deformità congenite o acquisite degli arti, non inabilitanti quali:	
- La lussazione congenita del capitello radiale con buona funzionalità del gomito - Il cubito varo o valgo con deviazione superiore a 20° - La sindattilia completa di due dita ed incompleta di più dita del piede - Il ginocchio valgo con distanza intermalleolare da cm. 4 a cm. 6 - Il ginocchio varo con distanza intercondiloidea fra cm. 4 e cm. 8 - Il piede piatto valgo bilaterale ed il piede cavo bilaterale di grado non inabilitante	3 - 4 LS 4 LI 3 - 4 LI 2 – 3 - 4 LI 3 – 4 LI 2 – 3 - 4 LI

XXI – ALTRE CAUSE DI NON IDONEITA'

(Punto 21 dell'elenco allegato al D.M. 17 maggio 2000)

a. Le imperfezioni o le infermità non specificate nel presente elenco ma che rendano palesemente il soggetto non idoneo al servizio nella Guardia di Finanza;

b. Il complesso di imperfezioni o infermità che, specificate o non nell'elenco, non raggiungono, considerate singolarmente, il grado richiesto per la riforma ma che, in concorso tra loro, rendano il soggetto palesemente non idoneo al servizio nella Guardia di Finanza.

ALLEGATO 3

COMANDO GENERALE DELLA GUARDIA DI FINANZA

Sottocommissione per la visita medica ______________________________

COMUNICAZIONE DI NON IDONEITA'

ALL'ASPIRANTE____ .

Si comunica che la S.V. è stata giudicata "**NON IDONEO**" agli accertamenti sanitari previsti nell'ambito del concorso per__________________________________

____ con

la seguente motivazione:____

____

____

____

____

Contro tale giudizio non è ammessa visita medica di revisione e, pertanto, avverso il presente atto la S.V. potrà produrre ricorso:

- giurisdizionale, al competente T.A.R., entro 60 giorni dalla notifica, ai sensi dell'art. 21, comma primo, della Legge 6 dicembre 1971, n. 1034 e art. 63, comma quarto, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
- straordinario al Capo dello Stato, entro 120 giorni dalla notifica ai sensi dell'art. 9, comma primo, del D.P.R. 24 novembre 1971, n. 1199.

Copia della presente comunicazione viene rilasciata all'aspirante.

Roma, lì ____________________

IL MEMBRO DELLA SOTTOCOMMISSIONE

____

FIRMA DEL CANDIDATO
PER RICEVUTA

____

ALLEGATO 4

COMANDO GENERALE DELLA GUARDIA DI FINANZA

Sottocommissione per la visita medica ______________________________

COMUNICAZIONE DI NON IDONEITA'

ALL'ASPIRANTE ____ .

Si comunica che la S.V. è stata giudicata "**NON IDONEO**" agli accertamenti sanitari previsti nell'ambito del concorso per _________________________________

____ con

la seguente motivazione:____

____

____

____

Inoltre si comunica alla S.V. che può chiedere, contestualmente, al presidente della sottocommissione in intestazione, di essere ammesso alla visita medica di revisione di cui all'art. _____, comma _____, del bando (D.D. ________________, pubblicato nella G.U. - 4^ Serie Speciale - n. _____ del ________________).

Avverso il presente atto la S.V. potrà produrre ricorso:

- giurisdizionale, al competente T.A.R., entro 60 giorni dalla notifica, ai sensi dell'art. 21, comma primo, della Legge 6 dicembre 1971, n. 1034 e art. 63, comma quarto, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
- straordinario al Capo dello Stato, entro 120 giorni dalla notifica ai sensi dell'art. 9, comma primo, del D.P.R. 24 novembre 1971, n. 1199.

Copia della presente comunicazione viene rilasciata all'aspirante.

Roma, lì ____________________

IL MEMBRO DELLA SOTTOCOMMISSIONE

____

FIRMA DEL CANDIDATO
PER RICEVUTA

____

ALLEGATO 5

COMANDO GENERALE DELLA GUARDIA DI FINANZA

Sottocommissione per la visita medica ______________________________

COMUNICAZIONE DI NON IDONEITA'

ALL'ASPIRANTE____ .

Si comunica che la S.V. è stata giudicata "**NON IDONEO**" agli accertamenti sanitari previsti nell'ambito del concorso per__________________________________

____ con

la seguente motivazione:____

____

____

____

Avverso il presente atto la S.V. potrà produrre ricorso:

- giurisdizionale, al competente T.A.R., entro 60 giorni dalla notifica, ai sensi dell'art. 21, comma primo, della Legge 6 dicembre 1971, n. 1034 e art. 63, comma quarto, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
- straordinario al Capo dello Stato, entro 120 giorni dalla notifica ai sensi dell'art. 9, comma primo, del D.P.R. 24 novembre 1971, n. 1199.

Copia della presente comunicazione viene rilasciata all'aspirante.

Roma, lì ____________________

IL MEMBRO DELLA SOTTOCOMMISSIONE

____

FIRMA DEL CANDIDATO
PER RICEVUTA

____

ALLEGATO 6

COMANDO GENERALE DELLA GUARDIA DI FINANZA

Sottocommissione per la visita medica ______________________________

COMUNICAZIONE DI IDONEITA'

ALL'ASPIRANTE____ .

Si comunica che la S.V. è stata giudicata "**IDONEO**" agli accertamenti sanitari previsti nell'ambito del concorso per____________________________________

____

La S.V., pertanto, dovrà presentarsi alle ore __________ in data ____________ presso ________________________________ per sostenere le prove ____.

Copia della presente comunicazione viene rilasciata all'aspirante.

Roma, lì ________________

IL MEMBRO DELLA SOTTOCOMMISSIONE

____

FIRMA DEL CANDIDATO PER RICEVUTA

____

ALLEGATO 7

COMANDO GENERALE DELLA GUARDIA DI FINANZA

Sottocommissione per la visita medica ________________________________

COMUNICAZIONE DI TEMPORANEO IMPEDIMENTO ALL'ACCERTAMENTO DELL'IDONEITA' AL SERVIZIO

ALL'ASPIRANTE ____ .

Si comunica che nei confronti della S.V. sussiste il seguente motivo di temporaneo impedimento all'effettuazione degli accertamenti sanitari previsti nell'ambito del concorso per: ____

____

La S.V., pertanto, dovrà presentarsi alle ore _____ in data______________ presso ____ per l'effettuazione della visita medica.

Avverso il presente atto la S.V. potrà produrre ricorso:

- giurisdizionale, al competente T.A.R., entro 60 giorni dalla notifica, ai sensi dell'art. 21, comma primo, della Legge 6 dicembre 1971, n. 1034 e art. 63, comma quarto, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
- straordinario al Capo dello Stato, entro 120 giorni dalla notifica ai sensi dell'art. 9, comma primo, del D.P.R. 24 novembre 1971, n. 1199.

Copia della presente comunicazione viene rilasciata all'aspirante.

Roma, lì ____________________

IL MEMBRO DELLA SOTTOCOMMISSIONE

____

FIRMA DEL CANDIDATO
PER RICEVUTA

____

ALLEGATO 8

COMANDO GENERALE DELLA GUARDIA DI FINANZA

Sottocommissione per la visita medica ______________________________

COMUNICAZIONE DI ESCLUSIONE DAL CONCORSO
AI SENSI DELL'ART. 3, COMMA 3, DEL D.M. 17 MAGGIO 2000

ALL'ASPIRANTE ____ .

Si comunica che la S.V. è **ESCLUSA** dal concorso per ____

in quanto in data ____________________ sussiste ancora l'impedimento all'accertamento dell'idoneità al servizio.

Avverso il presente atto la S.V. potrà produrre ricorso:

- giurisdizionale, al competente T.A.R., entro 60 giorni dalla notifica, ai sensi dell'art. 21, comma primo, della Legge 6 dicembre 1971, n. 1034 e art. 63, comma quarto, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
- straordinario al Capo dello Stato, entro 120 giorni dalla notifica ai sensi dell'art. 9, comma primo, del D.P.R. 24 novembre 1971, n. 1199.

Copia della presente comunicazione viene rilasciata all'aspirante.

Roma, lì ____________________

IL MEMBRO DELLA SOTTOCOMMISSIONE

____

FIRMA DEL CANDIDATO
PER RICEVUTA

____

ALLEGATO 9

REQUISITI PER IL MANTENIMENTO DELLE SPECIALIZZAZIONI DEL PERSONALE DEL CONTINGENTE DI MARE

Nocchiere Nocchiere A. c.m.	VS 2. E' obbligatorio l'uso di lenti correttive.
Radiotelegrafista	VS 2. E' obbligatorio l'uso di lenti correttive. Apparato Uditivo: AU 1 fino alla nomina a Maresciallo Capo.
Elettroradarista	Visus Corretto: 8/10 in ciascun occhio; la correzione non dovrà superare: 5 D per la miopia, 4 D per l'ipermetropia, 1,5 D per l'astigmatismo miopico e ipermetropico semplice, 5 D per l'astigmatismo miopico composto, 4 D per l'astigmatismo ipermetropico composto con 1,5 D per la componente cilindrica; 3 D per l'anisometropia e l'astigmatismo misto con 1,5 D per la componente cilindrica. E' obbligatorio l'uso di lenti correttive. Apparato Uditivo: AU 1 fino alla nomina a maresciallo Capo.
Radiomontatore Radarmontatore Elettricista	Visus corretto: 8/10 in ciascun occhio; la correzione non dovrà superare: 5 D per la miopia, 4 D per l'ipermetropia, 1,5 D per l'astigmatismo miopico e ipermetropico semplice, 5 D per l'astigmatismo miopico composto, 4 D per l'astigmatismo ipermetropico composto con 1,5 D per la componente cilindrica; 3 D per l'anisometropia e l'astigmatismo misto con 1,5 D per la componente cilindrica. E' obbligatorio l'uso di lenti correttive.
Furiere	Visus Corretto: 12/10 complessivi con non meno di 6/10 per l'occhio che vede meno; la correzione non dovrà superare: 7 D per la miopia, 5 D per l'ipermetropia, 2 D per l'astigmatismo miopico e ipermetropico semplice, 7 D per l'astigmatismo miopico e ipermetropico composto con 2 D per la componente cilindrica; 3 D per l'anisometropia e l'astigmatismo misto con 2 D per la componente cilindrica. E' obbligatorio l'uso di lenti correttive.
Motorista navale Meccanico congegnatore Carpentiere navale	Visus corretto: 8/10 in ciascun occhio; la correzione non dovrà superare: 5 D per la miopia, 4 D per l'ipermetropia, 1,5 D per l'astigmatismo miopico e ipermetropico semplice, 5 D per l'astigmatismo miopico composto, 4 D per l'astigmatismo ipermetropico composto con 1,5 D per la componente cilindrica; 3 D per l'anisometropia e l'astigmatismo misto con 1,5 D per la componente cilindrica. E' obbligatorio l'uso di lenti correttive.

03A14049

GIANFRANCO TATOZZI, *direttore* FRANCESCO NOCITA, *redattore*

(6501515/1) Roma, 2003 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. - S.

ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO

LIBRERIE CONCESSIONARIE PRESSO LE QUALI È IN VENDITA LA GAZZETTA UFFICIALE

cap	località	libreria	indirizzo	pref.	tel.	fax
95024	**ACIREALE (CT)**	CARTOLIBRERIA LEGISLATIVA S.G.C. ESSEGICI	Via Caronda, 8-10	095	7647982	7647982
00041	**ALBANO LAZIALE (RM)**	LIBRERIA CARACUZZO	Corso Matteotti, 201	06	9320073	93260286
60121	**ANCONA**	LIBRERIA FOGOLA	Piazza Cavour, 4-5-6	071	2074606	2060205
84012	**ANGRI (SA)**	CARTOLIBRERIA AMATO	Via dei Goti, 4	081	5132708	5132708
04011	**APRILIA (LT)**	CARTOLERIA SNIDARO	Via G. Verdi, 7	06	9258038	9258038
52100	**AREZZO**	LIBRERIA PELLEGRINI	Piazza S. Francesco, 7	0575	22722	352986
83100	**AVELLINO**	LIBRERIA PIROLA MAGGIOLI	Via Matteotti, 30/32	0825	30597	248957
81031	**AVERSA (CE)**	LIBRERIA CLA.ROS	Via L. Da Vinci, 18	081	8902431	8902431
70124	**BARI**	CARTOLIBRERIA QUINTILIANO	Via Arcidiacono Giovanni, 9	080	5042665	5610818
70122	**BARI**	LIBRERIA BRAIN STORMING	Via Nicolai, 10	080	5212845	5235470
70121	**BARI**	LIBRERIA UNIVERSITÀ E PROFESSIONI	Via Crisanzio, 16	080	5212142	5243613
13900	**BIELLA**	LIBRERIA GIOVANNACCI	Via Italia, 14	015	2522313	34983
40132	**BOLOGNA**	LIBRERIA GIURIDICA EDINFORM	Via Ercole Nani, 2/A	051	6415580	6415315
40124	**BOLOGNA**	LIBRERIA GIURIDICA - LE NOVITÀ DEL DIRITTO	Via delle Tovaglie, 35/A	051	3399048	3394340
20091	**BRESSO (MI)**	CARTOLIBRERIA CORRIDONI	Via Corridoni, 11	02	66501325	66501325
21052	**BUSTO ARSIZIO (VA)**	CARTOLIBRERIA CENTRALE BORAGNO	Via Milano, 4	0331	626752	626752
93100	**CALTANISETTA**	LIBRERIA SCIASCIA	Corso Umberto I, 111	0934	21946	551366
91022	**CASTELVETRANO (TP)**	CARTOLIBRERIA MAROTTA & CALIA	Via Q. Sella, 106/108	0924	45714	45714
95128	**CATANIA**	CARTOLIBRERIA LEGISLATIVA S.G.C. ESSEGICI	Via F. Riso, 56/60	095	430590	508529
88100	**CATANZARO**	LIBRERIA NISTICÒ	Via A. Daniele, 27	0961	725811	725811
66100	**CHIETI**	LIBRERIA PIROLA MAGGIOLI	Via Asinio Herio, 21	0871	330261	322070
22100	**COMO**	LIBRERIA GIURIDICA BERNASCONI - DECA	Via Mentana, 15	031	262324	262324
87100	**COSENZA**	LIBRERIA DOMUS	Via Monte Santo, 70/A	0984	23110	23110
87100	**COSENZA**	BUFFETTI BUSINESS	Via C. Gabrieli (ex via Sicilia)	0984	408763	408779
50129	**FIRENZE**	LIBRERIA PIROLA già ETRURIA	Via Cavour 44-46/R	055	2396320	288909
71100	**FOGGIA**	LIBRERIA PATIERNO	Via Dante, 21	0881	722064	722064
06034	**FOLIGNO (PG)**	LIBRERIA LUNA	Via Gramsci, 41	0742	344968	344968
03100	**FROSINONE**	L'EDICOLA	Via Tiburtina, 224	0775	270161	270161
16121	**GENOVA**	LIBRERIA GIURIDICA	Galleria E. Martino, 9	010	565178	5705693
95014	**GIARRE (CT)**	LIBRERIA LA SEÑORITA	Via Trieste angolo Corso Europa	095	7799877	7799877
73100	**LECCE**	LIBRERIA LECCE SPAZIO VIVO	Via Palmieri, 30	0832	241131	303057
74015	**MARTINA FRANCA (TA)**	TUTTOUFFICIO	Via C. Battisti, 14/20	080	4839784	4839785
98122	**MESSINA**	LIBRERIA PIROLA MESSINA	Corso Cavour, 55	090	710487	662174
20100	**MILANO**	LIBRERIA CONCESSIONARIA I.P.Z.S.	Galleria Vitt. Emanuele II, 11/15	02	865236	863684
20121	**MILANO**	FOROBONAPARTE	Foro Buonaparte, 53	02	8635971	874420
70056	**MOLFETTA (BA)**	LIBRERIA IL GHIGNO	Via Campanella, 24	080	3971365	3971365

Segue: **LIBRERIE CONCESSIONARIE PRESSO LE QUALI È IN VENDITA LA GAZZETTA UFFICIALE**

cap	località	libreria	indirizzo	pref.	tel.	fax
80139	**NAPOLI**	LIBRERIA MAJOLO PAOLO	Via C. Muzy, 7	081	282543	269898
80134	**NAPOLI**	LIBRERIA LEGISLATIVA MAJOLO	Via Tommaso Caravita, 30	081	5800765	5521954
84014	**NOCERA INF. (SA)**	LIBRERIA LEGISLATIVA CRISCUOLO	Via Fava, 51	081	5177752	5152270
28100	**NOVARA**	EDIZIONI PIROLA E MODULISTICA	Via Costa, 32/34	0321	626764	626764
35122	**PADOVA**	LIBRERIA DIEGO VALERI	Via dell'Arco, 9	049	8760011	8760011
90138	**PALERMO**	LA LIBRERIA DEL TRIBUNALE	P.za V.E. Orlando, 44/45	091	6118225	552172
90138	**PALERMO**	LIBRERIA S.F. FLACCOVIO	Piazza E. Orlando, 15/19	091	334323	6112750
90128	**PALERMO**	LIBRERIA S.F. FLACCOVIO	Via Ruggero Settimo, 37	091	589442	331992
90145	**PALERMO**	LIBRERIA COMMISSIONARIA G. CICALA INGUAGGIATO	Via Galileo Galilei, 9	091	6828169	6822577
90133	**PALERMO**	LIBRERIA FORENSE	Via Maqueda, 185	091	6168475	6172483
43100	**PARMA**	LIBRERIA MAIOLI	Via Farini, 34/D	0521	286226	284922
06121	**PERUGIA**	LIBRERIA NATALE SIMONELLI	Corso Vannucci, 82	075	5723744	5734310
29100	**PIACENZA**	NUOVA TIPOGRAFIA DEL MAINO	Via Quattro Novembre, 160	0523	452342	461203
59100	**PRATO**	LIBRERIA CARTOLERIA GORI	Via Ricasoli, 26	0574	22061	610353
00192	**ROMA**	LIBRERIA DE MIRANDA	Viale G. Cesare, 51/E/F/G	06	3213303	3216695
00195	**ROMA**	COMMISSIONARIA CIAMPI	Viale Carso, 55-57	06	37514396	37353442
00195	**ROMA**	LIBRERIA MEDICHINI CLODIO	Piazzale Clodio, 26 A/B/C	06	39741182	39741156
00161	**ROMA**	L'UNIVERSITARIA	Viale Ippocrate, 99	06	4441229	4450613
00187	**ROMA**	LIBRERIA GODEL	Via Poli, 46	06	6798716	6790331
00187	**ROMA**	STAMPERIA REALE DI ROMA	Via Due Macelli, 12	06	6793268	69940034
45100	**ROVIGO**	CARTOLIBRERIA PAVANELLO	Piazza Vittorio Emanuele, 2	0425	24056	24056
63039	**SAN BENEDETTO D/T (AP)**	LIBRERIA LA BIBLIOFILA	Via Ugo Bassi, 38	0735	587513	576134
07100	**SASSARI**	MESSAGGERIE SARDE LIBRI & COSE	Piazza Castello, 11	079	230028	238183
96100	**SIRACUSA**	LA LIBRERIA	Piazza Euripide, 22	0931	22706	22706
10122	**TORINO**	LIBRERIA GIURIDICA	Via S. Agostino, 8	011	4367076	4367076
21100	**VARESE**	LIBRERIA PIROLA	Via Albuzzi, 8	0332	231386	830762
37122	**VERONA**	LIBRERIA L.E.G.I.S.	Via Pallone 20/c	045	8009525	8038392
36100	**VICENZA**	LIBRERIA GALLA 1880	Viale Roma, 14	0444	225225	225238

MODALITÀ PER LA VENDITA

La «Gazzetta Ufficiale» e tutte le altre pubblicazioni ufficiali sono in vendita al pubblico:

— **presso l'Agenzia dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato in ROMA: piazza G. Verdi, 10 - ☎ 06 85082147;**

— **presso le Librerie concessionarie indicate.**

Le richieste per corrispondenza devono essere inviate all'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - Gestione Gazzetta Ufficiale - Piazza G. Verdi, 10 - 00100 Roma, versando l'importo, maggiorato delle spese di spedizione, a mezzo del c/c postale **n. 16716029.**

Le inserzioni, come da norme riportate nella testata della parte seconda, si ricevono con pagamento anticipato, presso le agenzie in Roma e presso le librerie concessionarie.

Per informazioni, prenotazioni o reclami attinenti agli abbonamenti oppure alla vendita della *Gazzetta Ufficiale* bisogna rivolgersi direttamente all'Amministrazione, presso l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - Piazza G. Verdi, 10 - 00100 ROMA

Gazzetta Ufficiale Abbonamenti	Vendite	Ufficio inserzioni	Numero verde
☎ 800-864035 - Fax 06-85082520	☎ 800-864035 - Fax 06-85084117	☎ 800-864035 - Fax 06-85082242	☎ 800-864035

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

CANONI DI ABBONAMENTO ANNO 2004 (Salvo conguaglio)*

GAZZETTA UFFICIALE - PARTE I (legislativa)

			CANONE DI ABBONAMENTO
Tipo A	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari:		
	(di cui spese di spedizione € 219,04)	- annuale	€ **397,47**
	(di cui spese di spedizione € 109,52)	- semestrale	€ **217,24**
Tipo A1	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi i soli supplementi ordinari contenenti i provvedimenti legislativi:		
	(di cui spese di spedizione € 108,57)	- annuale	€ **284,65**
	(di cui spese di spedizione € 54,28)	- semestrale	€ **154,32**
Tipo B	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti dei giudizi davanti alla Corte Costituzionale:		
	(di cui spese di spedizione € 19,29)	- annuale	€ **67,12**
	(di cui spese di spedizione € 9,64)	- semestrale	€ **42,06**
Tipo C	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti della CE:		
	(di cui spese di spedizione € 41,27)	- annuale	€ **166,66**
	(di cui spese di spedizione € 20,63)	- semestrale	€ **90,83**
Tipo D	Abbonamento ai fascicoli della serie destinata alle leggi e regolamenti regionali:		
	(di cui spese di spedizione € 15,31)	- annuale	€ **64,03**
	(di cui spese di spedizione € 7,65)	- semestrale	€ **39,01**
Tipo E	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata ai concorsi indetti dallo Stato e dalle altre pubbliche amministrazioni:		
	(di cui spese di spedizione € 50,02)	- annuale	€ **166,38**
	(di cui spese di spedizione € 25,01)	- semestrale	€ **89,19**
Tipo F	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari, ed ai fascicoli delle quattro serie speciali:		
	(di cui spese di spedizione € 344,93)	- annuale	€ **776,66**
	(di cui spese di spedizione € 172,46)	- semestrale	€ **411,33**
Tipo F1	Abbonamento ai fascicoli della serie generale inclusi i supplementi ordinari con i provvedimenti legislativi e ai fascicoli delle quattro serie speciali:		
	(di cui spese di spedizione € 234,45)	- annuale	€ **650,83**
	(di cui spese di spedizione € 117,22)	- semestrale	€ **340,41**

N.B.: L'abbonamento alla GURI tipo A, A1, F, F1 comprende gli indici mensili
Integrando con la somma di € **80,00** *il versamento relativo al tipo di abbonamento alla* Gazzetta Ufficiale - *parte prima - prescelto, si riceverà anche l'Indice Repertorio Annuale Cronologico per materie anno 2004.*

BOLLETTINO DELLE ESTRAZIONI

Abbonamento annuo (incluse spese di spedizione) € **86,00**

CONTO RIASSUNTIVO DEL TESORO

Abbonamento annuo (incluse spese di spedizione) € **55,00**

PREZZI DI VENDITA A FASCICOLI
(Oltre le spese di spedizione)

Prezzi di vendita:		
	serie generale	€ 0,77
	serie speciali (escluso concorsi), ogni 16 pagine o frazione	€ 0,80
	fascicolo serie speciale, *concorsi*, prezzo unico	€ 1,50
	supplementi (ordinari e straordinari), ogni 16 pagine o frazione	€ 0,80
	fascicolo Bollettino Estrazioni, ogni 16 pagine o frazione	€ 0,80
	fascicolo Conto Riassuntivo del Tesoro, prezzo unico	€ 5,00

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

GAZZETTA UFFICIALE - PARTE II (inserzioni)

Abbonamento annuo	*(di cui spese di spedizione € 120,00)*		€ **318,00**
Abbonamento semestrale	*(di cui spese di spedizione € 60,00)*		€ **183,50**
Prezzo di vendita di un fascicolo, ogni 16 pagine o frazione (oltre le spese di spedizione)		€ 0,85	

I.V.A. 20% inclusa

RACCOLTA UFFICIALE DEGLI ATTI NORMATIVI

Abbonamento annuo		€ **188,00**
Abbonamento annuo per regioni, province e comuni		€ **175,00**
Volume separato (oltre le spese di spedizione)	€ 17,50	

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

Per l'estero i prezzi di vendita, in abbonamento ed a fascicoli separati, anche per le annate arretrate, compresi i fascicoli dei supplementi ordinari e straordinari, devono intendersi raddoppiati. Per il territorio nazionale i prezzi di vendita dei fascicoli separati, compresi i supplementi ordinari e straordinari, relativi ad anni precedenti, devono intendersi raddoppiati. Per intere annate è raddoppiato il prezzo dell'abbonamento in corso. Le spese di spedizione relative alle richieste di invio per corrispondenza di singoli fascicoli, vengono stabilite, di volta in volta, in base alle copie richieste.

N.B. - Gli abbonamenti annui decorrono dal 1° gennaio al 31 dicembre, i semestrali dal 1° gennaio al 30 giugno e dal 1° luglio al 31 dicembre.

Restano confermati gli sconti in uso applicati ai soli costi di abbonamento

ABBONAMENTI UFFICI STATALI
Resta confermata la riduzione del 52% applicata sul solo costo di abbonamento

* tariffe postali di cui al Decreto 13 novembre 2002 (G.U. n. 289/2002) e D.P.C.M. 27 novembre 2002 n. 294 (G.U. 1/2003) per soggetti iscritti al R.O.C.

€ 2,40